Ner 30. 25. Lipca 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNKI DO OPTOMETRYI

przez Prof. Dra J. Majera.

(Dokończenie).

b) Oznaczenia porównawcze z okiem prawidłowém zwyczajném. Jeżeli ze względu czysto umiejętnego uważamy konieczność pojęcia oka idealnego, a następnie zboczeń rozróżnionych wyżéj pod nazwiskiem niedomiarowości i nadmiarowości; to pamiętać należy, że co w tém rozumieniu idealném byłoby już zboczeniem, to w zwyczajnych stosunkach nie zawsze jako wada donioslości wzroku dostrzegać się daje. Mianowicie zaś rozumieć to należy o oczach niedomiarowych. Jeżeli n. p. w jakiémś oku w stanie spoczynku jednoczą się na siatkówce promienie wprawdzie rozbieżne, ale pochodzące nawet z bardzo znacznéj byle skończonéj odległości, w pojęciu idealném nazwiemy je niedomiarowém, w zwyczajném jednak rozumieniu nie moglibyśmy uważać go za krótkowidzące, tém samém uznawać za wadliwe pod względem refrakcyi. Łamalność jego będzie prawidlową, ale prawidłową względnie, bo nieodpowiadającą pojęciu oka idealnego, tylko stosunkom zwyczajnym, dla czego właśnie oko takie pozwoliłem sobie nazwać prawidłowém zwyczajném.

Odkąd miałaby się poczynać a gdzieby się kończyła owa prawidłowość, powiedzieć nie można, bo w braku ściśle umiejętnéj zasady, naznaczenie granic zależy tu od dowolności. Że jednak w całym zakresie téj prawidłowości, od jéj największości, aż do przejścia do pospolicie tak zwanego krótkowidzenia, mnóstwo jest stopni pośrednich, możnaby zatém ustanowić pewien stopień z którym porównywanie szczegółowych przypadków dawałoby wyobrażenie o względnéj wielkości usposobienia oka do tak zwanego dalekowidzenia lub krótkowidzenia branego w pospolitém rozumieniu.

Posłużyćby do tego mogły podobne jak wyżéj doświadczenia z optometrem, przy których jednak jednością, czyli miarą porównania, byłby skutek otrzymywany przez oczy nie idealne, lecz zwyczajne za prawidłowe uznawane. Za takie przyjąćby można np. ze Snellenem każde, które litery kwadratowe z grubością kresek równą $1/5$ wysokości, rozeznaje wyraźnie pod kątem 5min. Liczba stopni podziałki zakrywających się dla takich oczu widokiem igiełki, byłaby liczbą zasadniczą optometru.

Przy urządzeniu o jakiém wyżéj się mówiło, byłaby ona oczywiście mniejszą od 3. Żeby więc uczynić ją większą, a tém samém rozszerzyć możność oznaczania stopni w ich zwrocie ku krótko-

widzeniu; należałoby przybliżyć igiełkę lub oddalić podziałkę. Z uwagi że szłoby tu o przypadki coraz silniejszéj refrakcyi, piérwszy sposób zdawałby się właściwszym od drugiego.

Mając oznaczoną liczbę stałą, oznaczanie doniosłości każdego oka następowałoby tym samym sposobem jak przy porównywaniu z okiem idealném.

c) Oznaczenia według optometru Stampfera. Gdybyśmy wreszcie optometr nasz zastósować chcieli najprościéj do celów praktycznych, mianowicie zaś np. wskazywać przy jego pomocy potrzebny dla oka badanego rodzaj szkieł okularowych; możnaby temu uczynić zadosyć przez robienie porównawczych prób z optometrem wyżéj opisanym i optometrem Stampfera. Otrzymane wypadki nauczyłyby, jakiéj donioslości wzroku zbadanéj tym ostatnim, odpowiada dostrzeżona przez to samo oko wielkość widoku igiełki rzuconego na podziałkę optometru piérwszego. Tym sposobem mógłby on mieć dodany wykaz, na którym, stósownie do otrzymanego wypadku doświadczenia, możnaby zaraz odczytać jaki jest stan akomodacyi i jakie okulary zalecićby wypadało.

Możnaby wprawdzie zarzucić, że oceniając skutek optometru o którym tu mowa, według porównawczych doświadczeń z optometrem Stampfera, miałby on w sobie niejako wadę pierworodną, wynikającą z uchybień nieodłącznych prawie od doświadczeń dokonywanych za pomocą tego ostatniego. Zarzut ten, w istocie słuszny, osłabia się jedynie uwagą, że w każdym razie grzech ten pierworodny mógłby tu być sprowadzony do swéj najmniejszości; oznaczenia bowiem, na których opierałby się wykaz tabliczkowy, musiałyby być robione według doświadczeń przedsiębranych przez osoby wiedzące dobrze o co idzie, na co więc baczyć, a czego przy nich wystrzegaćby się należało.

Zresztą optometr urządzony na zasadzie rzutu obrazów rozpierzchłych, przy każdym swoim zastósowaniu mógłby być równie dobrze użyty dla oka prawego jako i lewego. Odwracając go tak, ażeby deszczułka szerokością swoją stanęła pionowo, podziałka zaś poziomo, mógłby on wskazać stan załamywania promieni w kierunku pionowym. Nastawiając wreszcie za otworkiem szkła różnego koloru, dałaby się oznaczyć z łatwością zdolność akomodacyi odnośnie do promieni rozmaitéj barwy.

d) Oznaczenia przy zmiennéj odległości podziałki. We wszystkich dotąd opisanych sposobach oko badane wpatrywać się miało w odległość nieskończoną. Że zaś nie każde jest w stanie zastósować się do téj odległości, właściwie zatém przy usiłowaniu dokonania tego, kończyć się tu musi na doprowadzeniu oka do stanu zupełnego spoczynku pod względem akomodacyi, tém samém na zastósowaniu go do owéj najdalszéj granicy, w jakiéj jeszcze widziećby ono mogło wyraźnie przedmioty odpowiednich rozmiarów. W wielu razach, a mianowicie u krótkowidzących, zgadzać się to może właśnie z odległością punktów podziałkowych, w innych wszelako stan oka odpowiadałby zawsze odległości większéj. Wynika ztąd niedogodność w samém doświadczeniu, gdyż punkta podziałkowe jako położone przed równoczesnym kresem akomodacyi, okazywać się muszą w okręgach rozpierzchłych, co, obok rozrywania uwagi przez wpatrywanie się oka w odległości dalsze, samą podziałkę robić musi niewyraźną.

Możnaby zatém doświadczenie wykonać w ten sposób, ażeby zamiast stósowania oka do nieoznaczonéj odległości po za stale umieszczoną podziałką, stósować je do podziałki nastawianéj w najdalszym kresie jéj wyraźnego widzenia. W tym celu podziałka musiałaby być ruchomą, t. j. tak osadzoną, ażeby według potrzeby zbliżoną do oka lub od niego oddaloną być mogła.

Ponieważ tym sposobem przez uruchomienie podziałki przybyłby drugi czynnik zmienny, także już nie od samego stanu refrakcyi oka ale i od niego zależećby musiał wypadek doświadczeń, mianowicie zaś obszerność dostrzeganego widoku igiełki; należałoby więc przedewszystkiem wprowadzić w téj mierze poprawkę, przez sprowadzanie wypadku do równéj zawsze odległości.

Ponieważ obszerność widoku zależy od odstępu między ramionami kąta widzenia odpowiedniego temuż widokowi, odstęp zaś ten staje się tém większym im w większéj odległości uważa się od wierzchołka kąta: widocznie zatém obszerność samego widoku będzie też tém większą im dalszą będzie podziałka do któréj odnosi się rzut obrazu igiełki, czyli co jedno, zostawać ona musi w stosunku prostym z odległością od podziałki do wierzchołka kąta optycznego. Nazwawszy np. szerokość

widoku odpowiednią pewnéj stałéj odległości podziałki przez a, odległości doświadczeniem wskazanéj przez b, odległość piérwszą przez α, drugą przez β; będzie $a:b=\alpha:\beta$ a zatém $a=\frac{b\alpha}{\beta}$. To jest gdyby przy zastósowaniu oka do odległości β, szerokość widoku była $=b$, to przy tém samém zastósowaniu, w odległości α wynosiłaby ona $\frac{b\alpha}{\beta}$; przyczém oczywiście nie może być mowy o okręgach rozpierzchłych, gdyż nie idzie tu o widok rzeczywistego przedmiotu w odległości α, lecz jedynie o wielkość widoku jednego i tego samego obrazu na siatkówce przy odnoszeniu go do różnéj odległości. Chcąc zatém wiedzieć jak wielkim byćby musiał widok w pewnéj stałéj odległości podziałki, gdy wiadoma jest jego obszerność w oddaleniu w jakiém oko badane widzi jeszcze podziałkę wyraźnie; dosyć byłoby tę wiadomą obszerność rozmnożyć przez stosunek ilorazowy obu odległości, a iloczyn wskazałby wielkość widoku szukaną.

Odległości o których tu mowa odnoszą się oczywiście do wierzchołka kąta widzenia, idzie więc o to, gdzie wierzchołek ten przypada? Gdyby w miejsce widoków będących projekcyą do różnych odległości tego samego obrazu siatkówki, stały po za sobą 2 rzeczywiste przedmioty mające spólny kąt optyczny, ramiona tego kąta byłyby w myśl Helmholtza linijami celowniczemi, wierzchołek zaś jego przypadałby w środkowym punkcie źrenicy. Że jednak nadmienione widoki są jedynie odniesieniem na zewnątrz wrażenia odebranego przez siatkówkę, to zaś dzieje się w kierunku linij łączących punkta pobudzone siatkówki z węzłem, czyli w kierunku linij widzenia krzyżujących się jak wiadomo w zjednoczonym węźle; wierzchołek zatém kąta pod jakim widok w każdéj odległości dostrzegać się daje, przypadaćby tu musiał w węźle, i według tego téż ściśle biorąc, oznaczaćby należało stałą i zmienną odległość podziałki. Byłoby to w istocie koniecznėm, gdyby nam szło o ścisłe, bezwzględne oznaczenie wielkości widoku w pewnéj odległości stałéj. Gdy jednak idzie tu tylko o oznaczenia względne, mianowicie nie o rzeczywistą wielkość, lecz jedynie o proporcyonalne przyrastanie lub malenie widoku przy odnoszeniu go do pewnéj odległości stałéj, to zaś przyrastanie lub malenie w każdym razie działoby się równo, jeżeli tylko wychodziłoby się z punktu położonego zawsze w jednėm i témsamém miejscu; bezpiecznie zatém za punkt od którego oceniaćby należało odległość podziałki, uważaćby tu można bądź punkt środkowy źrenicy, czyli co jedno, środek otworka trzymanego przed okiem, ile że tenże przy opisaném urządzeniu optometru zastępuje tu źrenicę; bądź téż punkt wierzchołkowy rogówki.

Gdyby w tym ostatnim razie za stałą odległość podziałki uważało się jak wyżéj 250 mm. wielkość odnoszonego do niéj widoku wynosiłaby jak wiadomo, dla oka idealnego 3 mm. Z tą zatém liczbą porównywaćby wypadało wypadki w każdym razie otrzymane.

Dodanie soczewki skupiającéj jak w optometrze Stampfera, mogłoby tu zaradzić niedogodnościom wynikającym z dalekowidzenia.

Sprostowanie omyłki. W Nrze 29 na str. 226 przedziałce 2giéj wierszu 10 — 11 od dołu *zamiast* formalie *należy czytać* formułe.

POGLĄD
NA RUCH W ZDROJOWISKACH KRAJOWYCH
podczas pory kąpielowéj r. 1862.

osnuty na sprawozdaniach szczegółowych lekarzy miejscowych,

skreślił i przedłożył Komisyi balneologicznéj krak.

Dr. J. Warschauer

Członek téjże Komisyi

(Ciąg dalszy.)

Żegestów: JP. Dr. Gogojewicz lekarz u zdrojów tamecznych udzielił nam szczegółów następujących:

Bawiło w Żegestowie rodzin 85 składających się z osób . . . . 430.

Leczyło się osób . 170.

Towarzyszących słabym i zwiedzających zdrojowisko było osób 224.

Służby różnego rodzaju 36.

Porównawszy cyfrę tegoroczną ze spisem gości kąpielnych z lat dwóch ostatnich ubiegłych, nabywamy przekonania, iż ruch chorych wzrasta, gdyż ilość osób tegoroczna przewyższa przeszłoroczną o 32, a zaprzeszłoroczną o 59 osób właściwych gości leczących się, okoliczność najwymowniéj poręczająca znamienitą skuteczność wód żegestowskich.

Mężczyzn chorych było 86, niewiast 70, dzieci obojga płci niżéj lat dziesięciu 14.

Niedokrewność z całym swym orszakiem zboczeń następowych, i wady trzew brzusznych stanowiły przeważną ilość chorób między gośćmi zdrojowymi zauważanych, prawie drugie tyle do Żegestowa przekazanych wynosiła liczba chorych piersiowych mianowicie z nieżytem oskrzelów długotrwałym i gruźlicą płuc poczynającą się, które to cierpienia znajdują w wodzie żegestowskiéj, szczególniéj w alkalicznych składnikach źródła Maryi, jako téż w nader sprzyjających warunkach klimatycznych zdrojowiska tego, lék niemal swoisty (?), również choroby części rodnych niewieścich oraz cierpienia gośćcowe i dnawe dostarczały nie małego zastępu gości zdrojowisku żegestowskiemu.

Dr. Gogojewicz gani i to słusznie nieumiarkowane picie wody tutejszéj przez gości kąpielowych, dodając uwagę, że dowolne użycie tych wód, nie uchodziło nigdy bezkarnie, lecz mimo to potęga przesądu była dotąd silniejsza niż powaga nauki i żywe doświadczenie! żałuje nadto, że muł źródlany i borowina leśna w którą Żegestów obfituje, dla braku stósownych urządzeń w łazienkach, nie mogą być w tym stopniu spożytkowane, jak na to zasługują przez swe wysokie znaczenie terapeutyczne, również nie urządzono jeszcze dotąd kąpieli natryskowych z ich rozmaitemi odmianami.

Sprzedano wody 360 skrzyń ze zdroju Anny, i 60 skrzyń wody ze zdroju Maryi, razem 420 skrzyń po 40 flaszek, czyli 16,800 flaszek opatrzonych etykietą nazwisko zdroju i rok napełnienia wyrażającą, a koło 3000 bardyjówek (flaszka duża przeszło półgarnca w sobie mieszcząca), wody żegestowskiéj spotrzebowano tego lata w okolicy najbliższéj zakładu.

Kąpieli udzielono 5420 w 12tu łazienkach — siedzeniowych 800.

Mułu źródlanego z borowiną żelezistą spotrzebowano razem na obkłady miejscowe garncy 530, wody maryjenbackiéj kamionek 60, gorzkiéj 30, żętycy kwart 1600.

Mléka słodkiego oraz i koziego podawanych w celu leczniczym przeszło 400 kwart.

Do nowych nabytków roku upłynionego zaliczamy:

1) Zaprowadzenie narządu do ogrzewania wody do picia przy źródle.

2) Rozszerzenie plantacyi.

Reszta zaś pozostaje *in statu quo ante.*

Do życzeń które JP. Dr. Gogojewicz przedstawia, należy: ażeby prócz starannego dozoru nad całym zakładem, przedewszystkiém rozszerzono zbiornik dostarczający wody do łazienek, i aby zaprowadzono kąpiele natryskowe.

Uwaga Komissyi balneologicznéj: Powtórny rozbiór chemiczny wszystkich źródeł, tudzież stósowniejsze napełnianie flaszek do przesyłki przeznaczonych, do słusznych i pilnych wymagań należy.

Stósując się do programatu jaki sobie Komissya balneologiczna zakreśliła, aby nie tylko sprawozdania z krajowych, lecz i z pobliskich ościennych zdrojowisk przyjąć do wiadomości, Kolega JX. Dr. Janota Członek Komissyi balneolog. przedłożył nadesłane sobie sprawozdanie JP. Dra Wolana lekarza u zdrojów bardyjowskich, z którego najciekawsze ustępy na mocy postanowienia Komissyi balneologicznéj, do ogólnego poglądu wcielają się.

Bardyjów: Od roku 1856 począł się Bardyjów wydobywać ze zapomnienia i zaniedbania, wiadomo bowiem, że dawniéj stawiano Bardyjów co do skuteczności jego szczawy żelezistéj obok Pyrmontu.

I tak w roku	1856	było u wód	osób	186.
„	1857	„	„	285.
„	1858	„	„	465.
„	1859	„	„	479.
„	1860	„	„	630.
„	1861	„	„	488.
„	1862	„	„	765.

Gości właściwych na kuracyą przybyłych było tego roku 232, uważano na nich 428 chorób rozmaitych, gdyż jeden chory często miał więcéj chorób.

Rozdano kąpieli ciepłych	8172,
mianowicie w pomieszkaniach	595,
w łazienkach zakładu	4623,
dla Bardyjowian i uboższych	2057,
bezpłatnie	897.

Natrysków zimnych z wody słodkiéj zwyczajnéj spotrzebowano 996.

Choroby w Bardyjowie najczęściéj dostrzegane są: z chorób krwi: niedokrewność i blednica, z chorób trawienia i odżywiania: nieżyt żołądka samego lub w połączeniu z nieżytem jelit przeciągłym,

wrzody przeszywające w żołądku, czerwiwość, nabrzmienia wątroby i śledziony. Z chorób części rodnych: zapalenia macicy, jajników, krwotoki maciczne, brak odchodów miesięcznych, utrudniona miesiączka, skłonność do poronienia, a nadto obfity odpływ miesiączki, upławy białe, obrzmienie macicy, opadnienie macicy, niepłodność i nadczułość części sromnych (*pruritus*).

Z chorób nerwowych: drażliwość chorobowa nerwów, zapalenie rdzenia pacierzowego przeciągłe, pląsy św. Gwidona w mniejszym stopniu, padaczka, macinnica, śledziennica, porażenie całkowite i częściowe, połowiczny ból głowy.

Z chorób skórnych: wrzody ocieklinowe, łuszcz, wypryski, świerzbiączka, liszaj, potnica (*hyperhidrosis*), łupież pstry (*pityriasis versicolor*).

Po wyliczeniu szczegółowém chorób które w Bardyjowie się wydarzały, dodaje Autor do każdego działu chorób krótkie lecz treściwe i praktyczne uwagi, z których najgłówniejsze przytaczam:

I. Skuteczność wód bardyjowskich w niedokrewności i chorobach z nią połączonych, lub z niéj początek biorących jest niezaprzeczona.

Z początku znoszą chorzy tylko małe dawki, postępując powoli do 4ch lub 6ciu kubków dziennie, (po 4 uncyje).

Doświadczenie okazało także, iż podczas gdy jedni wodę prosto ze zdroju z przyjemnością piją, innym takowa sprawia odurzenie; tak że letnio pić ją są zniewoleni. Inni używali jéj z dobrym skutkiem, gdy dolano mléka lub serwatki owczéj, byli i tacy chorzy, którzy wód tutejszych nie znosili na czczo; ci używali jéj dopiéro po śniadaniu, lub w kilka godzin po obiedzie. Ztąd wynika, że pod względem użycia wód bardyjowskich jest rzeczą niemożebną, podać ogólne przepisy, lecz wypada stósować się do osobniczości chorego, a zatém niewłaściwą jest rzeczą, jeśli niektórzy lekarze z zupełném pomijaniem lekarza zdrojowego przepisują chorym, jak sobie mają poczynać w zdrojowisku.

Chorzy cierpiący niedokrewność z dobrym skutkiem kąpią się we wodzie u zdrojów tutejszych ogrzanéj najwyżéj do + 30° R.

Co do drugiego szeregu chorób trawienia i odżywiania doświadczenie okazało, iż w miarę jak chorzy cierpiący nieżyty żołądka i jelit poczynają znosić wodę, ustępują objawy nieżytowe, łaknienie wraca, a odchody stają się prawidłowemi. Przy uporczywych biegunkach musiano uciekać się do léków, aby chorzy nie tracili czasu do używania wód stósownego.

Chorzy z wrzodami przeszywającemi w żołądku, o tyle wyleczonymi zostali, iż ustąpiły bóle w okolicy żołądka i wymioty, i prawidłowe nastąpiło odżywienie. Chorzy ci pili przez 4 tygodnie wodę ze zdroju doktorskiego, mięszaną z ogrzaném mlékiem, przez dalsze cztéry tygodnie zaś używali tym samym sposobem wody ze zdroju głównego. U chorych cierpiących czerwiwość już po kilkodniowém stósownem użyciu wody ze zdrojów tutejszych, pojawiały się w kale czarniawym glisty, a w czwartym tygodniu dzieci nabierały wejrzenia zdrowego.

Nabrzmienia wątroby i śledziony malały dopiéro po 4—5 tygodniowym pobycie u wód tutejszych, ustępując późniéj w zupełności. W dwóch wypadkach nabrzmień wątroby chorzy nie znosili wody bardyjowskiéj, pili zatém 4 do 6ciu kubków wody cegiełeckiéj dziennie, inni pijali zrana 3 do 4ch kubków téjże wody cegiełeckiéj, a po obiedzie taką samą ilość wody ze zdroju doktorskiego. Zachodziła także nieraz potrzeba zażywania soli karlsbackiéj, mianowicie w początkach leczenia. Kąpiele ciepłe przyczyniały się u tych chorych wielce do osiągnienia skutku pożądanego.

Pogląd na trzeci szereg chorób części rodnych przekonywa, że mała tylko liczba chorych zawiedzioną zostaje w zaufaniu swojém do wód bardyjowskich. W miarę trwania cierpienia leczenie trwało 6 do 8miu tygodni. Ważnym czynnikiem w leczeniu tych chorych są kąpiele ciepłe, szczególniéj siedzeniowe, i natryski maciczne.

Leczenie chorób nerwów, stanowiących czwarty szereg, wymaga wielkiéj ze strony lekarza zdrojowego cierpliwości, oprócz natrysków zimnych zalecano tym chorym kąpiele iłowe, tudzież kąpiele z wody ze zdrojowisk zmięszanéj ze słodem, nakoniec zastósowano zimne obwinięcia, elektryczność i t. p.

W chorobach piątego szeregu, to jest skórnych zastósowano wodę ze zdrojowisk w kształcie kąpieli, natrysków, obmywań, obwijań i okładów; w niektórych przypadkach użycie azotanu srebro-

wego stało się nieodzownêm. Doświadczenie stwierdziło dostatecznie, że woda bardyjowska w niektórych chorobach skórnych (?) bardzo dobrze skutkuje, kwas węglowy pobudza i podwyższa żywotność skóry, a składniki alkaliczne, w które zdroje bardyjowskie obfitują, rozmiękczają skórę i usposabiają ją do wsiąknienia powietrza i léków.

(D. n.)

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH.

O porażeniu postępowém mięśni językowych, podniebieniowych i wargowych.

W roku 1860 piérwszy Duchenne zwrócił był uwagę lekarzów na tę szczególną postać porażenia. Trousseau uważał dotąd 6 takich przypadków, piérwszy już w r. 1841 nie poznawszy wtedy jeszcze osobliwości téj choroby. Pospolicie pojawia się nasamprzód porażenie języka. Trudność lub niepodobieństwo przyciśnienia końca językowego poza górny rząd zębowy, a grzbietu językowego do sklepienia podniebieniowego nadwerężają wymowę pewnych spółgłosek. Te zrazu niepozorne przypady, przybierają wnet piętno wybitnie chorobowe. Przyłączają się trudności połykania, zwłaszcza cieczy, usta napełniają się śliną ciągłą, lépką nieustannie spluwaną. Niebawem i łykanie pokarmów stężałych staje się równie trudném jak cieklych, a tych ostatnich wyłącznie, całkiem niepodobném. Porażenie mięśni podniebieniowych zwiększa zboczenia czynnościowe wywołane już porażeniem języka. Wymowa się zmienia; głosek *B* i *P* nie można wymówić. W dalszym postępie cierpienia ulega stopniowo porażeniu mięsień obrączkowy ust (*orbicularis oris*). Z początku doznawają chorzy niejakiéj trudności w wymawianiu samogłosek *O* i *U*, późniéj niepodobna także wymawiać *E* i *J*. Jak skoro chorzy słów więcéj składać nie mogą, to mowa w najwyższym stopniu ich męczy, czują się znużonymi, głos ich mdleje. Choroba przebiega bez gorączki. Łaknienie utrzymuje się przytém, władze umysłowe pozostają całkiem nietknięte. U kobiét uważano skłonność do rzewności, do łez, co jednakże wypływało tylko z uczucia ich niedoli.

Przebieg jest zawsze przewlekły. Naprzód nagabywane bywają mięśnie językowe, potém podniebieniowe, a w końcu obrączkowy ust. Nigdy choroba się nie cofa, nawet się nie zatrzymuje. Rokowanie jest zatém smutne. Rozpoznanie zrazu jest trudne, późniéj cechujące przypady są dość wybitne by ich nie pomięszać z innemi chorobami. Oględziny pośmiertne w jedynym przypadku w którym do tego przyszło, nie zdołały wykazać żadnych zmian. Przyczyny są niewiadome. Leczenie, także zapomocą elektryczności nic dotąd nie wskórało: zawsze następowała śmierć.

(Gaz. des Hôpitaux 1863 N. 12 i 14. Centrbl. 1863. 16).

Badanie skutków wymiotnicy (Ipecacuanha).

G. Pécholier zamierzył badać skutki Ipekakuany z pominięciem wpływu jéj wymiotnego jako dostatecznie już znanego. Używał do doświadczeń królików i żab. Ipekakuana szczera i emetyna też same dały mu wypadki. Ilość tętna i oddechów spadła znacznie u królików po dawkach 5ciu miligr. aż do centygr. emetyny. Płuca po śmierci okazywały się zawsze nader blade. Ciepłota zewnętrznych części ciała zniżała się o $1^0 - 3^0$, podczas gdy w jelicie odchodowém była niezmienną. Pojawiły się wysilenia wymiotne, przekrwienie żołądka i wyższéj połowy jelit, cukier wątrobowy znikł. U żab które zatruto a potém głowę im ucięto, szczypanie skóry nie wywołało odruchów, nerwy ruchowe i mięśnie pozostały mało drażliwemi. P. przypisuje zatém wymiotnicy skutek stępiający (*action controstimulante*) który także widywał u ludzi (po dawkach 2—4 grammowych na 120 grammów płynu po łyżce co 1—2 godziny). — (*Comptes rendus LV. 771—773. Centralbl. N. 16. 1863*).

Boudin: Niebezpieczeństwa z małżeństw zawieranych między pokrewnemi: wpływ ich na powiększenie liczby głuchoniemych.

Małżeństwa między pokrewnemi wynoszą we Francyi około $2^0/_0$ wszystkich małżeństw, gdy tymczasem potomstwo głuchonieme z takich związków w porównaniu z liczbą ogólną wszystkich urodzonych głuchoniemymi wynosi w Lugdunie najmniéj $25^0/_0$, w Paryżu $28^0/_0$, w Bordeaux $30^0/_0$.

Mnogość głuchoniemoty zwiększa się w miarę bliższego stopnia pokrewieństwa rodziców; w małżeństwach między bracią a siostrami ciotecznemi lub stryjecznemi jest 18 razy większa, aniżeli w związkach pospolitych, 37 razy w małżeństwach między stryjem lub wujem a siostrzenicą lub synowicą, a 70 razy po ślubach między bratankami lub siostrzeńcami a ciotkami. W Berlinie na 10,000 katolików przypada 3.1 głuchoniemych; na 10,000 chrześcian będących ponajwiększéj części protestantami 6; na 10,000 żydów 27 głuchoniemych, t. j. tém ich więcéj, im więcéj religia ułatwia śluby między pokrewnemi. W krainie zwanéj Jowa (w Stanach zjednoczonych Ameryki) liczono na 10,000 białych 2.3, a na tyleż niewolników 212 głuchoniemych. Całkiem zdrowi rodzice mogą spłodzić dzieci głuchonieme, podczas gdy rodzice *głuchoniemi lecz nie pokrewni* nader rzadko miewają znowu dzieci głuchonieme.

Głuchoniemota wzmaga się w sposób uderzający w miejscach, gdzie zachodzą naturalne przeszkody krzyżowania się małżeństw, (w Korsyce 14, w Alpach górnych 23, w Islandyi 11, w Kantonie Berneńskim 23 na 10,000 mieszkańców, podczas gdy liczba ich we Francyi wynosi tylko 6). W Europie wynosi liczba głuchoniemych ogółem około 250,000. Małżeństwa między pokrewnemi obwiniane są prócz tego, że sprowadzają u rodziców niepłodność i poronienia, u dzieci bielactwo (Albinizm), choroby

umysłowe, głupotę, zapalenie siatkówki barwikowe, (*retinitis pigmentosa*) i inne ułomności; jednakże zbywa jeszcze co do tych okoliczności na dowodzie liczbowym. — (*Comptes rendus LIV. 1209—1210. Centralbl. 1863. 16.*

ROZMAITOŚCI.

Niedostatki publicznéj służby zdrowia w Polsce Kongressowéj.

(Ciąg dalszy.)

Więźniowie nietylko mięsa, ale nawet zupy na mięsie gotowanéj nigdy nie jedzą. Na żywność dla nich przeznaczone jest dziennie groszy 11cie, produkta żywności dostarcza jaki liwerant starozakonny, który musi chociaż grosz na każdym więźniu dziennie zarobić. Przy największéj więc taniości produktów niepodobna za tę cenę dać więźniowi najskromniejszéj, byle dostatecznéj do wyżywienia strawy. To téż zupa więzienna rzadka i nader małą ilość pożywnych cząstek w sobie zawierająca, brudna i poczerniała od gotowania w żelaznych kotłach, nie zachęci zwiedzającego więzienie do popróbowania jéj, bo sam widok téjże sprawić może abominacyą. Rozbiór chemiczny takiéj zupy przedstawiłby nam ciekawe rezultaty. . . . .

I to tak karmieni są nietylko ci, którzy już uznani są za winnych i jako tacy karę cierpią, ale i ci, którzy dopiéro o spełnienie przestępstwa są podejrzani, a więc tém bardziéj na utratę zdrowia skutkiem złych pokarmów narażani być nie powinni.

W więzieniu o którém mowa, brak oddzielnie i stósownie urządzonéj infirmeryi. Kilka celek nieróżniących się w niczém od innych, służy za pomieszczenie chorych więźniów. W każdéj mieści się dwóch. .

O lekarzu więziennym możnaby to samo powiedzieć, co i o szpitalnym

Więzienie każdomiesięcznie rewidowane jest przez urzędnika administracyjnego i sądowego, którzy protokół rewizyi przygotowany podług raz przyjętéj formy podpisują. Lekarz powiatu do takiéj rewizyi wzywanym nie bywa. Wizyty jego w więzieniu nie zawsze są chętnie widziane przez nadzorcę i lekarza więziennego.

Aresztą policyjne pod względem czystości, temperatury i suchości atmosfery wiele pozostawiają do życzenia. Karmienie aresztowanych, jeżeli dłużéj nad godzin 12 są przetrzymywanemi, częstokroć zależy tylko na podaniu im kawałka chleba czarnego. Kto ma z nich grosz jaki, może sobie za opłaceniem się usłużnemu policyantowi żywność zakupić.

W przykrzejszém położeniu jak co do szpitali stawia lekarza powiatu dalszy ciąg §. 15 instrukcyi, gdzie powiedziano: „gdyby lekarz powiatu dostrzegł szczególniéj ważne niedogodności pod względem policyjno-lekarskim w utrzymywaniu więzień i aresztów, powinien o takowych wprost donieść nietylko urzędowi lekarskiemu gubernialnemu, lecz oraz głównemu inspektorowi służby zdrowia“. Literalnie trzymając się tego przepisu, lekarz powiatu musiałby często bardzo donosić o różnych uchybieniach władz i występować jako skarżący władze policyjne, administracyjne, sądowe, lekarza szpitalnego i więziennego. Coby na tém zyskała ludzkość, hygiena i policya lekarska, nie wiem, to tylko pewna, że lekarz powiatu uznanyby był za człowieka niespokojnego, w ciągłéj z miejscowemi władzami pozostawałby kolizyi i na każdym kroku przez nie byłby szykanowany.

Na dowód tego przytaczam fakt autentyczny, jaki miał miejsce w jedném z miast powiatowych:

Obrażona miejscowa policya na lekarza powiatu za uczynione przez tegoż doniesienie Naczelnikowi o niektórych jéj nadużyciach na szkodę zdrowia publicznego, złożyła raport Sądowi policyi poprawczéj treści następującéj: „W dniu dzisiejszym zmarł nagłą śmiercią urzędnik N. prawdopodobnie z czarnéj krosty, która mu się objawiła po użyciu mięsa, jakie, wnosić należy, pochodziło z bydlęcia niezdrowego, dotkniętego karbunkułem. Ponieważ lekarz powiatu trudni się rewizyą bydła na rzeź przeznaczonego, jemu więc przypisać należy przyczynę śmierci pana N.“ Osnowa raportu szybko rozeszła się po całém mieście i rzuciła taki postrach na mieszkańców, iż ci gotujące się w dniu tym mięso na obiad z garnków powyrzucali, złorzecząc w najwyższym stopniu lekarzowi. Mimo to, że niedorzeczność raportu i chęć szkodzenia lekarzowi była aż nadto wyraźną — gdyż w owym czasie żadna choroba na bydło nie objawiała się ani w mieście ani w okolicy, i istotna przyczyna śmierci zmarłego znana była wielu osobom, w téj liczbie i członkom sądu — dla uspokojenia jednak publiczności należało coś przedsięwziąść; zarządzono więc śledztwo sądowo-lekarskie. Sąd policyi prostéj z trzema lekarzami miejscowymi (z wyłączeniem lekarza powiatu) zszedł do mieszkania zmarłego, i tam po odebraniu zeznania od żony, domowników i lekarza jednego z trzech obecnych, który miał zmarłego w kuracyi, oraz po obejrzeniu trupa, powziąwszy niemylne przekonanie, że pan N. zupełnie z innéj choroby a nie czarnéj krosty zmarł śmiercią naturalną; bez przystąpienia do sekcyi wydał pozwolenie pochowania zwłok, co téż tego samego dnia dopełnionem zostało. Niezaspokojona tém publiczność głównie z tego powodu, że sekcyi nie zrobiono, mięsa i następnych dni kupować nie chciała, obwiniając sąd o niedokładność śledztwa. Powtórnie więc zarządzono takowe, zwłoki exhumowano, a na nich wykonana sekcya wykazała, że pan N. zmarł skutkiem zapalenia płuc i osierdzia. Publiczność powoli uspokajać się zaczęła, policya tylko niezadowolona z wypadku śledztwa głosiła, że sprawę całą zatarto. Lekarz powiatu, którego potępić usiłowano, żadnéj nie miał drogi do poszukiwania krzywdy przez miejscową policyą sobie wyrządzonéj.

Szkoły. Na urządzenie pomieszczeń dla szkół lekarze na prowincyi najmniejszego wpływu nie mieli. Instrukcya nie włożyła na nich obowiązku zwracania uwagi, czy pomieszczenia te nie są zbyt przepełnione, jak to się często zdarza, czy są należycie zimową porą opalane, i t. p. Karmienie uczniów po konwiktach również nie wchodziło dotąd w zakres nadzoru lekarskiego.

Cmentarze. Podług §. 136 przepisów względem grzebania

zmarłych, nadzór nad cmentarzami i zarządzenie têm wszystkiém, co się do nich odnosi, należy do dozorów kościelnych i bóżnicznych.

Urządzenie i utrzymanie cmentarzy grzebalnych pod wielu względami nie odpowiada warunkom hygienicznym i zbacza od istniejących przepisów. Cmentarze częstokroć przy drogach bywają położone i w blizkości miejsc zamieszkanych. Cmentarz katolicki w mieście S. od strony wschodniéj i południowéj otoczony domami mieszkalnemi, od których tylko drogą oddzielony. Ogrodzenie wielu cmentarzy znajduje się w jak najgorszym stanie. Drogi i ścieżki zarośnięte, podział na sekcye oraz porządek w grzebaniu rzadko gdzie ściśle zachowany. Na mogiłach słupków z numerem porządkowym nigdzie nie widziałem. Dziad kościelny (często pijany) dowolnie nieraz wybiera miejsce do kopania grobu. Zdarzyło mi się widzieć na cmentarzu dół świeżo wykopany dla dorosłego zmarłego, zaledwie 4½ stóp głęboki a na szerokość taki, iż trumnę zaledwie przepchnąć było można. Przy odkopywaniu tego dołu dziad wydobywał kości zbutwiałemi częściami miękkiemi pokryte, z boku odkrył dwie trumny jedna na drugiéj leżące, to jest mniejszą na większéj, nad temi trumnami ziemi było zaledwie stóp 2, w jednym końcu wykopanego dołu ukazywał się jeszcze róg trzeciéj trumny. Z tego wnosić można, jak wiele dziad dbał o wykopanie dołu należytéj głębokości i o zachowanie przepisanych odstępów.

Dodać tu jeszcze winienem, iż po prowincyach środki dążące do zabezpieczenia grzebania ludzi w stanie pozornéj śmierci będących nigdzie nie są przedsiębrane. Poświadczeń rzeczywistości śmierci nikt nie dopełnia; ciała zmarłych wyznania mojżeszowego grzebane są zaraz po nastąpionéj śmierci.

Cytowany §. 136 przepisów względem grzebania zmarłych, oraz §. 7 instrukcyi, obowiązuje lekarza powiatu: „czuwać nad zachowywaniem co do cmentarzy i grzebania zmarłych, wydanych w téj mierze przepisów, odnosić się do Władz właściwych i żądać, aby przepisy te wykonano, a w razie przeciwnym donieść o têm urzędowi lekarskiemu“. Lekarz powiatu znosi się więc z Władzami policyjnemi, urzędnikami stanu cywilnego, z dozorem kościelnym a nawet z proboszczem parafii; dobrze jeśli jaki taki rezultat swych odezw otrzyma; na têm jednak poprzestaje, bo brak odwagi cywilnéj nie dozwala mu odnoszeniem się do Władz wyższych narażać na siebie jeszcze i władze duchowne.

Rzeźnie i jatki. Po wsiach i miasteczkach niema żadnéj kontroli nad rzezią bydła i nad jakością sprzedawanego mięsa. Rzeźnie zaledwie po miastach powiatowych i okręgowych istniejące wiele pozostawiają do życzenia pod względem należytego ich urządzenia i czystego utrzymania. To samo powiedzieć można o jatkach, w których gnijące resztki mięsa, krwi i nieczystości a częstokroć i padliny szczurów zarażają powietrze.

Trudniący się rzezią bydła starozakonni szlachtują takowe według swoich religijnych przepisów, co jest przyczyną, iż bydlę długo przed śmiercią się męczy, traci wiele krwi, a mięso z bydła w taki sposób szlachtowanego staje się mniéj smaczne. (D. c. n.)

Ruch w zdrojowiskach krajowych.

Po koniec Czerwca r. b. przybyło do Krynicy stron 84, do których należało osób 179; do Szczawnicy stron 152, liczących ogółem osób 248.

Uroczystość 50letniego zawodu lekarskiego.

Przed miesiącem obchodzono w Powiecie Radzyńskim 50letni jubileusz zawodu lekarskiego Jana Oświaty Kocha z Tulnik, Sztabs-lekarza b. wojsk polskich, ozdobionego krzyżem zasługi wojskowéj i wielkim medalem srebrnym b. Towarzystwa Rolniczego. Dla uczczenia dnia tego, koledzy, sąsiedzi i przyjaciele złożyli summę złp. 3060 jako fundusz żelazny kassy wsparcia podupadłych lekarzy, ich wdów i sierót; stosownie do czego kwota ta zapisaną została w nadmienionym celu pod imieniem Jana Oświaty Kocha, jako wyraz szacunku jego sąsiadów i przyjaciół.

Wybór Dziekana Wydź. lek. na rok przyszły.

Wydział lekarski na posiedzeniu swojém w d. 11. b. m. wybrał na rok przyszły na swego Dziekana Prof. Dra J. Majera, w roku bieżącym również pełniącego ten urząd.

Stopień Doktora Medycyny udzielony został w Uniwersytecie Jagiellońskim na dniu 11. b. m. JPanu Janowi Piekosińskiemu.

Księgosusz w Galicyi.

W drugiéj połowie Czerwca r. b. księgosusz pojawił się na nowo w okręgu rządowym Lwowskim w Zamościu w Złoczowskiém; natomiast ustał w Krzyweńkach i Suchodole w Czortkowskiém; trzy więc miejsca dotknięte są jeszcze zarazą, mianowicie Kolendziany w Czortkowskiém, Kutkorz i Zamoście w Złoczowskiém, w których atoli nie ma już obecnie chorych na księgosusz bydląt.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA POLSKIE.

Ludwika Hirschfelda Angiologia, czyli opis układu naczyniowego człowieka. W Warszawie. Jestto dalszy ciąg wydanego przed dwoma laty opisu nerwów i zmysłów.

Konstantego hr. Tyzenhauza, Oologia ptaków polskich, wystawiona na 170ciu tablicach rytych na miedzi i kolorowanych, do których opisy ułożył W. Taczanowski. W Warszawie. 8vo. str. 524.

Powyższe dzieła nabyć można w Księgarni **D. E. Friedleina** w Krakowie.